

NOMINA DEL MEDICO COMPETENTE

(BOZZA)

Egregio Dr. _____

Con riferimento alle intese intercorse, previa consultazione del/i Rappresentante/i dei Lavoratori per la Sicurezza, preso atto che i Suoi titoli e requisiti sono conformi all'Art. 38 del D. Lgs. 81/2008

Le comunichiamo

la sua designazione quale medico competente dell'impresa _____,
con sede in _____ via _____

n° _____, P.IVA _____, ai sensi dell'Art. 18, comma 1, lettera a) del citato decreto.

Per lo svolgimento dell'incarico affidatoLe sarà informato circa:

- a) la natura dei rischi;
- b) l'organizzazione del lavoro, la programmazione e l'attuazione delle misure preventive e protettive;
- c) la descrizione degli impianti e dei processi produttivi;
- d) i dati riguardanti le malattie professionali e quelli relativi agli infortuni sul lavoro che comportino un'assenza dal lavoro di almeno un giorno, escluso quello dell'evento;
- e) i provvedimenti adottati dagli organi di vigilanza.

Le precisiamo che i compiti relativi a tale incarico sono relativi a quanto previsto dalla normativa vigente in materia di salute e sicurezza sul lavoro. In particolare dovrà:

- collaborare con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione alla valutazione dei rischi anche ai fini della programmazione, ove necessario, della sorveglianza sanitaria, alla predisposizione della attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori, all'attività di formazione e informazione nei confronti dei lavoratori, per la parte di competenza, e alla organizzazione del servizio di primo soccorso considerando i particolari tipi di lavorazione ed esposizione e le peculiari modalità organizzative del lavoro;
- programmare ed effettuare la sorveglianza sanitaria di cui all'Art. 41 del D. Lgs. 81/2008 attraverso protocolli sanitari definiti in funzione dei rischi specifici e tenendo in considerazione gli indirizzi scientifici più avanzati;
- istituire, aggiornare e custodire (presso il luogo concordato con il datore di lavoro), sotto la Sua responsabilità, una cartella sanitaria e di rischio per ogni lavoratore sottoposto a sorveglianza sanitaria;
- consegnare al datore di lavoro, alla cessazione dell'incarico, la documentazione sanitaria in suo possesso, nel rispetto delle disposizioni di cui al D. Lgs. 196/2003, e con salvaguardia del segreto professionale;
- consegnare al lavoratore, alla cessazione del rapporto di lavoro, copia della cartella sanitaria e di rischio e fornirgli le informazioni necessarie relative alla sua conservazione;
- fornire informazioni ai lavoratori sul significato della sorveglianza sanitaria cui sono sottoposti e, nel caso di esposizione ad agenti con effetti a lungo termine, sulla necessità di sottoporsi ad accertamenti sanitari anche dopo la cessazione dell'attività che comporta l'esposizione a tali agenti;
- fornire a richiesta, informazioni analoghe ai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;
- informare ogni lavoratore interessato dei risultati della sorveglianza sanitaria di cui all'Art. 41 del D. Lgs. 81/2008 e, a richiesta dello stesso, rilasciargli copia della documentazione sanitaria;

- comunicare per iscritto, in occasione delle riunioni di cui all'Art. 35 del D. Lgs. 81/2008, al datore di lavoro, al Responsabile del Servizio di Prevenzione Protezione dai rischi, ai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, i risultati anonimi collettivi della sorveglianza sanitaria effettuata e fornire indicazioni sul significato di detti risultati ai fini dell'attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori;
- visitare gli ambienti di lavoro almeno una volta all'anno o stabilire una cadenza diversa, in base alla valutazione dei rischi, e comunicarla al datore di lavoro;
- partecipare alla programmazione del controllo dell'esposizione dei lavoratori;
- partecipare alle riunioni periodiche.

La sorveglianza sanitaria ai sensi dell'Art. 41, comma 1 del D. Lgs. 81/2008, è da effettuare nei casi previsti dalla normativa vigente, dalle indicazioni fornite dalla Commissione consultiva permanente per la salute e sicurezza sul lavoro, e qualora il lavoratore ne faccia richiesta e la stessa sia da Lei ritenuta correlata ai rischi lavorativi. Tale sorveglianza comprende le visite indicate al comma 2 del succitato articolo ed è altresì finalizzata, per le visite mediche preventive, periodiche, preventive in fase preassuntiva, precedenti alla ripresa del lavoro (nel caso di assenze per motivi di salute superiori a 60 giorni continuativi) e per quelle svolte in occasione del cambio della mansione del lavoratore, alla verifica di assenza di condizioni di alcol dipendenza e di assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti. Inoltre Ella dovrà:

- allegare gli esiti della visita medica alla cartella sanitaria e di rischio;
- esprimere, sulla base delle risultanze delle visite mediche, uno dei seguenti giudizi relativi alla mansione specifica:
 - a) idoneità;
 - b) idoneità parziale, temporanea o permanente, con prescrizioni o limitazioni;
 - c) inidoneità temporanea, precisando i limiti temporali di validità;
 - d) inidoneità permanente.
- informare per iscritto il datore di lavoro e il lavoratore dei giudizi sopra elencati.

Le comunichiamo che:

il datore di lavoro è il Sig. _____;

il RSPP è il Sig. _____;

il/i RLS/RLST è/sono il/i Sig./Sig.ri _____.

L'incarico affidatotoLe ha la durata di _____ con decorrenza dal _____.

Tale incarico, alla scadenza, è da considerare tacitamente rinnovato salvo preavviso delle parti di almeno _____ giorni.

La preghiamo di restituire copia della presente firmata per accettazione.

Data

Firma

(datore di lavoro)

Firma

(medico competente – per accettazione)